



TITLE:

睪丸類表皮嚢腫の2例

AUTHOR(S):

内田, 欽也; 菅尾, 英木; 多田, 安温; 櫻井, 勲; 小林, 晏

CITATION:

内田, 欽也 ...[et al]. 睪丸類表皮嚢腫の2例. 泌尿器科紀要 1989, 35(10): 1815-1818

ISSUE DATE:

1989-10

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/116692>

RIGHT:

辜丸類表皮囊腫の2例

大阪大学医学部泌尿器科学教室（主任：園田孝夫教授）

内田 欽也*, 菅尾 英木, 多田 安温**

大阪厚生年金病院泌尿器科（部長：桜井 昴）

櫻 井 昴

大阪厚生年金病院病理検査科（部長：小林 晏）

小 林 晏

EPIDERMOID CYST OF THE TESTIS: A REPORT OF TWO CASES

Kinya UCHIDA, Hideki SUGAO and Yasuharu TADA

From the Department of Urology, Osaka University School of Medicine

Tsutomu SAKURAI

From the Department of Urology, Osaka Kosei-Nenkin Hospital

Yasushi KOBAYASHI

From the Department of Pathology, Osaka Kosei-Nenkin Hospital

We report two cases of epidermoid cyst of the testis. Case 1: A 57-year-old man was admitted to Osaka University Hospital with the chief complaint of a small nodule in the left scrotal content. Physical examination revealed that a little-finger tip sized hard mass was palpable at the upper part of the left testis. Left orchiectomy was performed under the diagnosis of testicular tumor. Histological diagnosis was epidermoid cyst of the testis. Case 2: A 25-year-old man was admitted to Osaka Kosei-Nenkin Hospital with the chief complaint of a nodule in the left scrotal content. Ultrasonographic examination revealed a hypoechoic lesion with echogenic rim in the left testis. Left orchiectomy was performed under the diagnosis of testicular tumor. Histological diagnosis was epidermoid cyst of the testis. In both cases, no evidence of recurrence has been noticed.

(Acta Urol. Jpn. 35: 1815-1818, 1989)

Key words: Benign testicular tumor, Epidermoid cyst, Orchiectomy

緒 言

辜丸の良性腫瘍は稀で、全辜丸腫瘍に占める割合は2～4%にすぎない¹⁾。類表皮囊腫は皮膚、中枢神経、卵巣、などに比較的好く見られるが、辜丸内の発生は非常に稀であるとされている²⁾。現在までわれわれが調べたかぎりでは、自験例2例を含めて本邦で75

例報告されており、これらを集計し若干の文献的考察を加えて報告する。

主訴：左陰嚢内腫瘍

既往歴：50歳時、胃癌にて胃切、

53歳時、イレウス

その他、尿道炎および会陰部外傷等の既往はない。

家族歴：特記すべきことなし

現病歴：以前より左陰嚢内の腫瘍に気づいていたが放置していた。1986年8月ごろより排尿困難および残尿感を認めるようになり9月初旬ごろより排尿痛も覚えるようになったため、同年9月22日大阪大学附属病院泌尿器科受診。触診上、左陰嚢内に腫瘍を認め、辜丸

症 例

症例1

患者：57歳、男性

*現：大阪厚生年金病院泌尿器科

**現：行岡病院泌尿器科

腫瘍が疑われた。また、UCG および内視鏡検査にて、前部尿道に狭窄をみとめ、同年10月17日同科入院となる。

現症：栄養、体格良好。胸腹部に著変を認めず。触診上、左陰嚢内に副睾丸および精索とは、はっきりと区別される、やや圧痛を伴う表面平滑な小指頭大の腫瘤を認めたが、右睾丸および副睾丸は、正常であった。その他、頭部、四肢に異常を認めず。

入院時検査所見：尿検査にて顕微鏡的血尿をみとめる以外に血液生化学検査、胸部X線および、心電図に異常所見を認めなかった。腫瘍マーカーである AFP、 β -HCG は正常であった。KUB および DIP においても著変を認めなかった。

手術所見：1986年10月24日、手術を施行した。腰麻下にて高位除睾丸の手順にしたがい、阻血状態の下で左陰嚢内容を脱転し、総鞘膜を開くと、副睾丸は正常であったが、睾丸内部に腫瘤を認め、悪性腫瘍の可能性も否定できないため、高位除睾丸を施行した。併せて尿道狭窄に対して、直視下内尿道切開術を施行した。

摘出標本：腫瘤は直径約 1 cm で、睾丸上部に位置し全周は睾丸実質に被われていた。その断面は白色、同心円層状であり、睾丸実質とは明瞭に境されていた。

病理組織学的所見：嚢腫壁内面は、角化扁平上皮により被われ皮脂腺、毛嚢等の皮膚付属器官は見られず悪性所見も認められなかった。また、嚢腫内腔はケラチン様物質で満たされていた (Fig. 1)。

以上より、睾丸類表皮嚢腫と診断した。

術後経過：経過は良好であり、術後2年を経た現在も再発は認められていない。

症例 2

患者：25歳、男性

主訴：左陰嚢内腫瘤

既往歴・家族歴：特記すべきことなし

現病歴：1982年初め頃より左陰嚢内に腫瘤を認めるようになり、1983年7月21日、大阪厚生年金病院泌尿器科受診。睾丸腫瘍の疑いにて、同日、同科入院となる。

現症：体格、栄養中等度。胸腹部に異常所見なし。右側睾丸および副睾丸に異常を認めず、左側睾丸は触診上、腫大していないが一部にやや圧痛を伴う小指頭大の腫瘤を認めた。

その他、頭部、四肢に異常を認めず。

入院時検査所見：尿、血液生化学検査ともに異常なし、胸部X線、心電図にも異常を認めなかった。腫瘍マーカーである AFP、 β -HCG は正常範囲内であった。

超音波検査：左睾丸内に球状の hypoechoic な cystic lesion を認め、その内部エコーは均一であっ

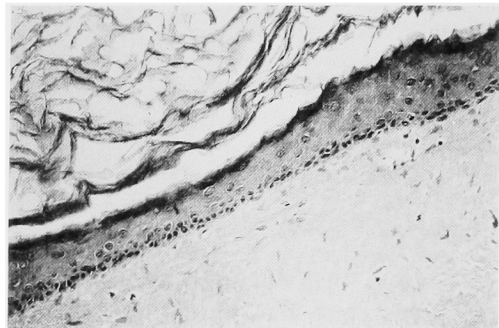


Fig. 1 Microscopic appearance of epidermoid cyst, Case 1. (H.E. $\times 40$)

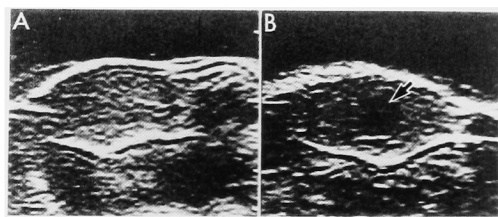


Fig. 2. A transverse ultrasound study. A: right testis, (normal) B: left testis with hypoechoic mass (arrow) in the testicular paraenclima.

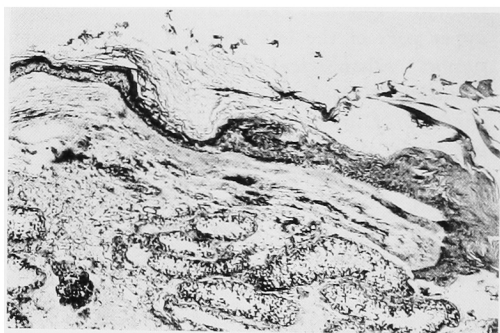


Fig. 3. Microscopic appearance of epidermoid cyst, Case 2. (H.E. $\times 10$)

た (Fig. 2)。

以上より、睾丸腫瘍を否定しえず、1983年7月22日、左高位除睾丸を施行した。

摘出標本：腫瘤は睾丸実質内の中央部に位置し、黄白色で比較的硬く、正常睾丸組織とはカプセルによって明瞭に境されていた。

病理組織学的所見：嚢腫壁はその内面を角質化した重層扁平上皮により被われ、内腔にはケラチン様物質が多く認められた。また、皮脂腺や毛嚢腺等の皮膚付属器官は認められず、悪性所見も認められなかった。隣

接した睪丸組織にも, 特に異常を認めなかった (Fig. 3).

以上より, 睪丸類表皮嚢腫と診断した.

術後経過: 経過は良好であり, 術後5年を経た現在も再発は認められていない.

考 察

睪丸腫瘍はそのほとんどが悪性腫瘍であり, 良性腫瘍はそのうち2~4%を占めるにすぎず¹⁾, 類表皮嚢腫は全睪丸腫瘍の1%と言われている²⁾.

類表皮嚢腫の発生については,

- 1) 睪丸網状体のケラチン化した cyst
- 2) 睪丸内への表皮組織の迷入
- 3) 精細管の扁平上皮化性
- 4) teratoma からの分化

の4つの説がえられているが, 現在では teratoma からの分化説, すなわち, 奇形腫の一型として外胚葉の表皮因子のみが成育し, 発生したものであるとの考えが有力である. そういう点からも Price ら³⁾ は, 類表皮嚢腫を,

- 1) 睪丸実質内にある cyst
- 2) 内腔はケラチン様物質または無構造の物質を含んでいる
- 3) その壁は線維性組織で内面には扁平上皮が存在している
- 4) 他に teratoma 様組織や皮膚付属器官は存在していないもの

と, teratoma とは, はっきりと区別して定義している. この区別は teratoma と類表皮嚢腫とでは治療法が異なる点からも重要である.

また, Abel & Holtz⁴⁾ によると, 本症は子供の頃から存在し, 思春期前に成育し, 一定段階で腫瘍の成育がとまるという. そういう点からも本症が良性疾患であり, 悪性化の報告がみられていないということも十分に納得できよう.

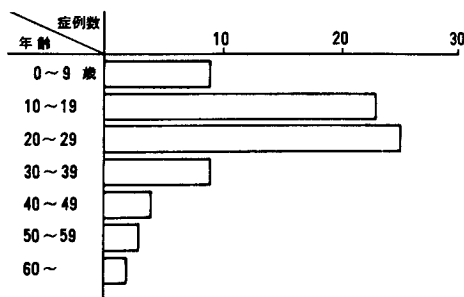


Fig. 4. 年齢分布

つぎに自験例を含めてわれわれの調べた本邦報告75例について, その年齢構成, 臨床症状, 嚢腫の部位, 大きさ, 術前診断, 治療について検討を加えた.

年齢では, 8カ月~67歳にわたり, ほぼ全年齢層に分布しているが, 特に10~20代に多く, 全体の64%を占めている (Fig. 4). 本症が思春期前から徐々に大きくなるという説から考えると, これらは発症年齢というよりも, むしろ発見年齢というのが適切であろう. 大きさも直径1~3 cm が最も多く, 発見されやすい手頃な大きさであるといえる (Table 1).

発生部位については, 右睪丸が34例 (45.3%), 左睪丸が41例 (54.7%) とやや左に多いが, 睪丸内の位置関係においては, その部位に有意差はみられなかった (Table 2).

臨床症状としては, 無痛性腫瘍, 硬結を主訴とするものが最も多く42例 (42.7%) を占め, ついで無痛性腫大が12例 (16.0%) であったが, これは他の睪丸腫瘍の症状と大差はみられない (Table 3).

Table 1. 大きさ

直 径	症例数
1 cm 以下	3 (4.0%)
1~3 cm	43 (57.3%)
3 cm 以上	9 (12.0%)
記載なし	20 (26.7%)

Table 2. 部 位

部 位	症例数
右	34 (45.3%)
左	41 (54.7%)
上 部	16 (21.3%)
中央部	21 (28.0%)
下 部	18 (24.0%)
上部及び中央部	1 (1.3%)
全 体	3 (4.0%)
記載なし	16 (21.3%)

Table 3. 症 状

症 状	症例数
検査時発見	8 (10.7%)
無痛性腫瘍・硬結	42 (42.7%)
無痛性腫大	12 (16.0%)
疼 痛	9 (12.0%)
発 熱	2 (2.7%)
そ の 他	2 (2.7%)
記載なし	5 (6.7%)

Table 4. 術前診断

術前診断	症例数
副辜丸結核	13 (17.3%)
副辜丸炎	4 (5.3%)
辜丸腫瘍	43 (57.3%)
良性辜丸腫瘍	2 (2.7%)
副辜丸結核か辜丸腫瘍	2 (2.7%)
記載なし	11 (14.7%)

術前診断では、辜丸腫瘍が43例 (57.3%) と最も多く、副辜丸炎が13例 (17.3%) とこれに続く (Table 4)。

治療としては、75例中58例 (77.3%) が除辜術を施行されており、嚢腫摘出術は16例 (21.3%) であった。

辜丸類表皮嚢腫はそれ自体は良性で、再発および悪性化の報告はない。そのため、本症であるとの確診がえられれば、嚢腫摘除術でその治療は充分であろう。大矢ら⁷⁾、中村ら⁸⁾、嶋津ら⁹⁾、塚本ら¹⁰⁾は境界明瞭で表面粗な触診所見や、術中に辜丸組織との関係を観察することにより、本症の診断が充分可能であるとして、嚢腫摘除術を勧めている。また超音波検査について Cohen¹¹⁾ や Brown¹²⁾ は、強いエコーレベルを示す嚢腫壁 (echogenic rim) を本症に特徴的な所見としている。しかし、触診や超音波検査で良性と診断するには経験が必要であり、その症例数も少ない。また、術中迅速病理診断についても最近、frozen section で本症と診断されたものの、permanent section で mature teratoma を認めた、という報告もあり¹³⁾、術前の確定診断については未だ問題点が多い。過去5年間の本邦報告29例をとってみても、本症の治療として嚢腫摘出術を施行したのは6例のみであり、なお除辜術が多く行われる傾向にある。これも本症の術前診断の難しさを示しているといえよう。

以上の点を踏まえて、自験例についても十分な組織学的検索により悪性像を除外する必要上、除辜術を行ない、病理診断から本症と診断した。

結 語

辜丸類表皮嚢腫の2例を報告するとともに若干の文献的考察を加えた。

(症例1について、本論文の要旨を第118回日本泌尿器科学会関西地方会において発表した。)

文 献

- 1) Nagel LR and Polley VB: Epidermoid cysts of the testis. J Urol 73: 124, 1955
- 2) Samuel A and Tweeddale DN: Epidermoid cysts of the testis. J Urol 85: 311, 1961
- 3) Shah KH, Maxted WC and Chun B: Epidermoid cysts of the testis: a report of three cases and an analysis of 141 cases from the world literature. Cancer 47: 577-582, 1981
- 4) Weitzner S: Epidermoid cyst of testis; report of five cases and review of literature. J Urol 91: 380-386, 1964
- 5) Price EB: Epidermoid cyst of the testis; a clinical and pathological analysis of 69 cases from the testicular tumor registry. J Urol 102: 708-713, 1969
- 6) Mostofi FK and Price EB: Tumors of the male genital system. In: Atlas of tumor pathology. Edited by Firminger HI, 2nd series, fascicle 8, pp.66, AFIP, Washington D.C., 1976
- 7) 大矢正巳: 辜丸類表皮嚢腫の1例. 臨泌 30: 443-445, 1976
- 8) 中村昌平, 横山正夫, 阿曾佳郎: 辜丸類表皮嚢腫の1例と本邦症例の文献的考察. 臨泌 30: 975-978, 1976
- 9) 嶋津良一, 鄭 漢 彬, 坂 義人, 河田幸道: 辜丸類表皮嚢腫の2例. 臨泌 31: 637-640, 1977
- 10) 塚本拓司, 飯ヶ谷知彦, 萩原正通, 天谷 博: 辜丸類表皮嚢腫の1例. 臨泌 40: 668-669, 1986
- 11) Cohen EL: Epidermoid cyst of testicle, Ultrasonographic characteristics. Urology 24: 79-81, 1984
- 12) Brown RB: The management of testicular epidermoid cysts and other benign intratunica albuginea testicular tumors with particular reference to scrotal ultrasound studies. Aust N Z J Surg 54: 229-232, 1984
- 13) Johnson JW: Epidermoid cyst of testis; a case for orchiectomy. Urology 29: 23-25, 1987

(1988年12月23日受付)